#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1011

##### Ф.И.О: Гринь Юрий Яковлевич

Год рождения: 1959

Место жительства: Черниговский р-н, пгт Черниговка, ул. Набережная, 108

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 19.08.15 по 01.09.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза цереброастенический с-м Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (2013) СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь Ш стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 1-2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диапирид 4 мг утром, диаформин 1000 мг веч. Гликемия –12,5 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 3-4 лет. Из гипотензивных принимает коронал 5 мг не регулярно. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.08.15 Общ. ан. крови Нв – 132 г/л эритр –4,1 лейк –4,1 СОЭ –10 мм/час

э- 0% п- 3% с- 72% л- 21% м-4 %

20.08.15 Биохимия: СКФ –80 мл./мин., хол –5,5 тригл – 1,99 ХСЛПВП -1,28 ХСЛПНП -3,3 Катер -3,3 мочевина –5,3 креатинин – 124,8 бил общ –21,9 бил пр –5,4 тим – 6,3АСТ – 0,78 АЛТ – 1,28 ммоль/л;

25.08.15 Биохимия: мочевина –3,7 креатинин –96,0 АСТ –1,23 АЛТ – 2,28 ммоль/л;

### 20.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 3-4 в п/зр белок – 0,259 ацетон –отр; эпит. пл. – много; эпит. перех. - в п/зр

25.08.15 кал на я/г – отр

21.08.15 Суточная глюкозурия – 3,5%; Суточная протеинурия – 0,206

От сдачи маркеров вирусного гепатита отказался.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.08 | 8,7 | 16,1 | 9,8 | 8,9 |
| 21.08 |  | 12,7 |  |  |
| 24.08 | 10,4 | 11,6 | 9,3 | 7,9 |
| 26.08 |  | 11,8 | 9,0 |  |
| 27.08 | 10,1 | 9,4 | 11,4 | 11,3 |
| 30.08 | 8,3 | 8,7 | 8,8 | 10,5 |
| 31.08 |  | 8,5 |  |  |
| 01.09 | 8,0 |  |  |  |

20.08.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза цереброастенический с-м.

21.08.15Окулист: VIS OD= 0,7+0,75=1,0 OS=0,6+1,0=1,0 ; ВГД OD= 23 OS=23

Факосклероз. ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды извиты, склерозированы. Салюс 1, вены полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

21.08.15Кардиолог: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (2013) СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

26.08.15ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Укорочение АВ проводимости, зубец Q АО II, Ш AVF (подозрение на рубец задней стенки ЛЖ?).

25.08.15РВГ: Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: диалипон, витаксон, Хумодар Б100Р, Хумодар К25 100Р, димарил, меформил, клопидогрель, тридуктан, эналаприл, карведилол.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. Проведена коррекция инсулинотерапии АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар К 25 100Р п/з-30-32 ед., п/уж -8-10 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг веч клопидогрель 75 мг 1т веч, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., карведилол 6,25 мг утром Контроль АД, ЧСС.
6. Эналаприл 10 мг 2р/д, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
8. УЗИ ОБП, контроль маркеров вирусного гепатита В и С с послед. конс гастроэнтеролога.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.